L'assessore e la rivoluzione della medicina territoriale

«La Regione pagherà il personale in ambulatorio»

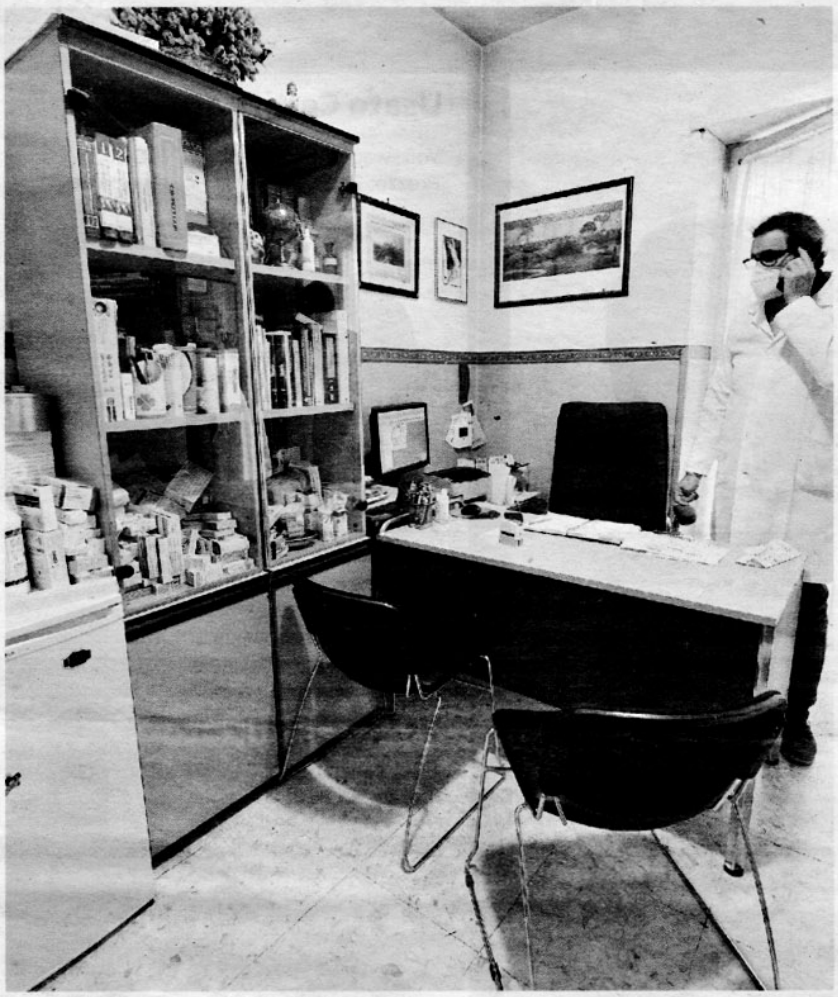
• Da gennaio stop alle Medicine di gruppo. Luisetto, Pd: «Ma è caos sul passaggio ad Aft». Fimmg: «Chiudere veloci la trattativa»

CRISTINA GIACOMUZZO

Cambia il modello e si allungano le ore di apertura: dalle 8 alle 20. Il numero del personale, però, già oggi ridotto all'osso, resta invariato. Qualcosa non torna e tutti gli occhi sono puntati sulla Regione, chiamata a fare da regista di questa operazione.

Il passaggio riguarda le Medicine di gruppo integrate che, dopo una prima proroga, chiuderanno definitivamente il 31 dicembre per lasciare spazio alle Aggregazioni funzionali territoriali, Aft. «Cosa succederà a tutti quei sanitari, come gli infermieri, al personale amministrativo e agli operatori delle cooperative impegnati nelle Medicine di gruppo?», hanno chiesto in Commissione sanità del Consiglio regionale Chiara Luisetto (Pd), che ne è la vicepresidente, Anna Maria Bigon e Monica Sambo, preoccupate per il futuro di centinaia di professionisti.

A distanza risponde l'assessore regionale alla Sanità, Gino Gerosa: «C'è l'impegno a preservare il patrimonio di competenze e professionalità acquisito negli anni. La Regione punta ad assicurare la copertura dei costi anche all'interno del nuovo modello organizzativo territoriale, le Aft». Come a dire, sarà la Regione a sostenere maggiori costi. Ma quanti saranno?



Lo studio Un medico di medicina generale

Da gennaio le Medicine di Gruppo saranno sostituite dalle Aggregazioni funzionali territoriali

E il personale attualmente in servizio basterà a coprire le 12 ore di apertura?

Il nodo

Per le consigliere dem, tutte queste novità rischiano di aggravare una situazione già critica in Veneto. Spiega Luisetto: «Secondo la Fimmg Veneto mancano 747 medici in tutta la Regione. A questo potrebbe aggiungersi un'altra emergenza: il passaggio dalle Medicine di gruppo integrate alle Aft. Si rischia, cioè, di indebolire ulteriormente la medicina territoriale. Questa transizione, purtroppo, sta avvenendo nella massima confusione e in un clima di profonda incertezza. Un esempio concreto: il nuovo modello impone un orario diverso da quello attuale, continuato dalle 8 alle 20, e bacini d'utenza molto più ampi, con oltre 30 mila abitanti. Le risorse, però, resteranno quelle di sempre: i medici di base sono già pochi e il resto del personale è appena sufficiente a garantire l'apertura delle Medicine negli orari attuali. La Regione sembra fare di tutto per non vedere questi problemi».

«Risorse assicurate»

Gerosa non entra nei dettagli, ma rassicura: «Il momento è di profonda trasformazione per l'assistenza territoriale - ammette -, ma anche di grande attenzione. È necessario non disperdere le esperienze e mettere in relazione tutte le competenze». I dettagli sono ancora oggetto di confronto e mediazione tra le parti. Come ricorda l'assessore, poi, «c'è un accordo sottoscritto a giugno tra Regione e rappresentanze sindacali dei medici di base, che fissa regole e impegni e dà corpo a un modello veneto per rafforzare la medicina territoriale e assicurare ai professionisti condizioni di lavoro adeguate».

I timori dei medici

Dall'altra parte del tavolo ci sono i medici di medicina generale. Il segretario di Fimmg Veneto, Enrico Peterle, fa il punto: «La trattativa sta procedendo e ci auguriamo che possa registrare un'accelerazione: non abbiamo ancora molto tempo e le esigenze dei colleghi e del personale sono concrete. L'investimento sul personale non è uno stipendio in più per i medici, ma un servizio per i cittadini. Nel 2026 è anacronistico pensare che un medico possa lavorare da solo, senza un'organizzazione e senza collaboratori che lo affianchino. Dotare ogni ambulatorio del personale sanitario e di supporto necessario per rispondere agli attuali carichi di lavoro è l'unico modo per rendere efficiente la medicina territoriale».